

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Jürgen Klimke, Gerlinde Kaupa, Jens Spahn, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU
– Drucksache 15/1827 –**

Drogenbekämpfung im internationalen Rahmen und im Zusammenhang mit der EU-Osterweiterung

Vorbemerkung der Fragesteller

Nach dem Bericht der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) von 1997 ist Cannabis die am weitesten verbreitete illegale Droge in den Ländern der Europäischen Union. Mit großem Abstand folgen Amphetamine, Kokain und Heroin. Durch die Erweiterung der Europäischen Union können Drogen auf neuen Vertriebswegen nach Deutschland und Europa gelangen. Die Beitrittsstaaten der EU werden hierdurch mit zusätzlichen Problemen konfrontiert. Im Rahmen des Erweiterungsprozesses der EU haben die Beitrittsländer ihre Drogenkontrollmaßnahmen an die Übernahme und Umsetzung des gemeinschaftlichen Besitzstandes (acquis communautaire) anzupassen versucht.

Neben geeigneten und angemessenen repressiven Maßnahmen kann die Eindämmung der Drogenherstellung sowie des Drogenanbaus in den Entwicklungsländern auch im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit geschehen. Zur effektiven Bekämpfung des Drogenschmuggels und -handels innerhalb der EU ist die Schulung und die Zusammenarbeit von Polizeikräften beim Kampf gegen die organisierte Kriminalität nötig. Das Problem bei der Drogenbekämpfung innerhalb der EU besteht unter anderem auch darin, dass zwar in allen EU-Staaten eine identische Einteilung in legale und illegale Drogen besteht, doch die strafrechtliche Praxis sich stark unterscheidet.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Drogenbekämpfung im internationalen Rahmen stellt eine der größten Herausforderungen für die internationale Staatengemeinschaft dar. Die weltweite Verbreitung des illegalen Drogenpflanzenanbaus und der Drogenproduktion, die Globalisierung des illegalen Drogenhandels ebenso wie die Notwendigkeit der Reduzierung der Drogennachfrage erfordern eine verstärkte internationale Zusammenarbeit und gemeinsame Aktionen auf allen Ebenen.

Die Drogenbekämpfung im internationalen Rahmen setzt die Kenntnis der Drogensituation und der Entwicklungstrends im nationalen und europäischen Raum sowie weltweit voraus. Diese Kenntnis wurde in den letzten Jahren stetig verbessert:

In Deutschland zieht die Drogenbeauftragte der Bundesregierung jährlich in ihrem Drogen- und Suchtbericht Bilanz¹. Daneben gibt der Rauschgiftjahresbericht des Bundeskriminalamts (BKA) eine detaillierte Übersicht über die aktuellen Tendenzen im Bereich des Konsums, der Produktion und des Handels im nationalen und internationalen Bereich². Auf europäischer Ebene veröffentlicht die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) jedes Jahr auf der Grundlage von nationalen Berichten der Mitgliedstaaten³ einen Bericht über den Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union und in Norwegen (der Jahresbericht 2003 ist am 22. Oktober 2003 erschienen⁴). Außerdem hat die EBDD in den Jahren 2002 und 2003 jeweils einen Bericht über das Drogenproblem in den Beitritts- und Kandidatenländern der EU vorgestellt⁵. Die Vereinten Nationen (VN) haben in dem Bericht „Global Illicit Drug Trends 2003“, den das Büro für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UN Office on Drugs and Crime – UNODC) am 26. Juni 2003 veröffentlicht hat⁶, die internationalen Trends bei Produktion, Handel und Konsum dargestellt und mit zahlreichen Statistiken belegt.

Alle diese Berichte sind öffentlich im Internet zugänglich. Sie enthalten Antworten auf viele der hier gestellten Fragen.

Drogenbekämpfung im internationalen Rahmen erfolgt immer stärker im Wege internationaler Zusammenarbeit. Auf nationaler und internationaler Ebene wurden Aktionspläne zur Drogenbekämpfung entwickelt, die konkrete Maßnahmen zur Reduzierung von Angebot und Nachfrage und zur Drogenbekämpfung vorsehen: Die VN haben im Jahre 1998 anlässlich der 20. Sonder-Generalversammlung (UNGASS 98) Leitlinien, Grundsätze und Aktionsprogramme auf allen wichtigen drogenpolitischen Feldern verabschiedet. Die Europäische Union hat im Jahre 2000 zunächst eine Drogenstrategie, dann einen Drogenaktionsplan 2000 bis 2004 beschlossen, der Schritt für Schritt umgesetzt wird. Die Beitrittsstaaten haben nationale Drogenstrategien und Drogenaktionspläne aufgestellt, die dem europäischen Gemeinschaftsstandard entsprechen. Mit dem Beitritt wird der EU-Drogenaktionsplan 2000 bis 2004 auch in den Beitrittsstaaten gelten. Im Juni 2003 hat die Bundesregierung einen neuen Aktionsplan Drogen und Sucht beschlossen, der die internationalen Aktionspläne auf nationaler Ebene umsetzt und der für die Bundesregierung in den nächsten Jahren auch im Hinblick auf die internationale Zusammenarbeit in der Drogenbekämpfung Grundlage ihrer Politik sein wird.

I. Herstellung von Drogen

1. Welche illegalen Drogen werden in der EU konsumiert?

In der Europäischen Union werden nach hier vorliegenden Erkenntnissen vor allem Cannabisprodukte (Marihuana, Haschisch), Heroin, Kokain (einschl. „Crack“), Amphetamin und Amphetaminderivate (z. B. „Ecstasy“), in geringem Umfang auch LSD, konsumiert. Opium und Khat werden vornehmlich in ethnisch geschlossenen Kreisen (Iraner, Somalier) konsumiert.

¹ <http://www.bmgs.bund.de/download/broschueren/a601.pdf>

² http://www.bka.de/lageberichte/rg/2002/0_deckblatt_inhalt.pdf

³ Deutscher Beitrag: http://www.dbdd.de/Download/REITOX_D2003_D_finb.pdf

⁴ <http://annualreport.emcdda.eu.int/>

⁵ <http://candidates.emcdda.eu.int>

⁶ http://www.unodc.org/unodc/global_illicit_drug_trends.html

2. Welche illegalen Drogen werden in Deutschland konsumiert?

Alle in der Europäischen Union verfügbaren illegalen Drogen werden auch in Deutschland konsumiert.

3. In welchen Ländern und in welchem Umfang werden Drogen, die in Europa erhältlich sind, angebaut bzw. hergestellt?

Nach Erhebungen des Büros der VN für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) in dem Bericht „Global Illicit Drug Trends 2003“ wird Opium vor allem in Südwest- und Südostasien hergestellt. Die weltweite Anbaufläche von Schlafmohn wird mit 180 272 ha mit einem möglichen Ertrag von 4 491 Tonnen Opium, aus dem etwa 449 Tonnen Heroin hergestellt werden können, angegeben. Die größten Anbauflächen befinden sich in Afghanistan (74 100 ha)⁷ und Myanmar (81 400 ha). Die Koka-Pflanze wird vor allem in Kolumbien (102 000 ha Anbaufläche, möglicher Kokain-Ertrag 580 Tonnen), Peru (46 700 ha, 160 Tonnen) und Bolivien (24 400 ha, 60 Tonnen) angebaut. Cannabis wird weltweit angebaut; valide Daten sind daher nicht verfügbar. Rund 90 % des in der Europäischen Union im Jahre 2000 sichergestellten Haschisch (rd. 600 Tonnen) stammt nach Erkenntnissen von Europol aus Marokko.

4. In welchen Ländern werden hauptsächlich synthetische Drogen, die in Europa erhältlich sind, hergestellt?

Die in der Europäischen Union erhältlichen synthetischen Drogen werden nach vorliegenden Erkenntnissen überwiegend in den Niederlanden sowie in Belgien, Polen, der Tschechischen Republik, den baltischen Staaten und der Ukraine hergestellt.

5. Unterscheiden sich die in Europa erhältlichen Drogen in ihrer Qualität?

Wenn ja, wie sehen diese Qualitätsmerkmale aus?

Die Qualität der Rauschgifte wird anhand der Reinheitsgehalte, d. h. den Anteilen des jeweiligen Wirkstoffes in der Sicherstellungsmenge, bestimmt. Die in der Bundesrepublik Deutschland sichergestellten Drogen weisen unterschiedliche Reinheitsgehalte auf und enthalten vielfach Zusätze und Verschnittstoffe. Über den Reinheitsgehalt der in anderen europäischen Staaten erhältlichen Drogen liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

6. Werden in den Beitrittsländern der EU Drogen hergestellt?

Wenn ja, in welchen Ländern werden welche Drogen in welcher Größenordnung hergestellt?

Auf die Antwort zu Frage 4 wird verwiesen. Verlässliche Schätzungen über den Produktionsumfang liegen nicht vor.

⁷ lt. „Afghanistan Opium Survey 2003“ von UNODC (vom 29. Oktober 2003) bereits 80 000 ha, vgl. http://www.unodc.org:80/pdf/afg/afghanistan_opium_survey_2003.pdf

7. Durch welche Maßnahmen versuchen welche Institutionen der Bundesrepublik Deutschland und der EU die Drogenherstellung in den Mitglieds- und Beitrittsländern zu unterbinden?

Die weitere Intensivierung der internationalen Zusammenarbeit bei der Bekämpfung der grenzüberschreitenden und organisierten Drogenkriminalität ist eines der drogenpolitischen Ziele der Bundesregierung im internationalen Bereich.

In diesem Zusammenhang intensivieren das BKA und die Bundeszollverwaltung die Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Ansprechpartnern mit dem Ziel, konsentrierte strategische Möglichkeiten für gemeinsame Maßnahmen zur Bekämpfung des illegalen Drogenhandels zu eröffnen. Diese Prozesse finden häufig in internationalen Gremien wie der Ständigen Arbeitsgruppe Rauschgift⁸ und den einschlägigen Arbeitsgruppen des Rates der Europäischen Union statt. Als aktuelle Beispiele für konkrete Maßnahmen sind die zur Verhinderung der Drogenherstellung vereinbarten Grundstoffüberwachungsmaßnahmen im Rahmen der internationalen Operationen PURPLE, TOPAZ und PRISM sowie die im EU-Rahmen eingerichtete „Gemeinsame Europäische Grundstoffeinheit“ zu nennen. Darüber hinaus werden die Partnerländer durch Gewährung von Ausbildungs- und Ausstattungshilfe der Strafverfolgungsbehörden bei der Etablierung von Kontrollmechanismen unterstützt; auf die Antworten zu den Fragen 26 bis 28 wird ergänzend Bezug genommen. Außerdem wird das Netz der bilateralen Verträge zwischen der Bundesrepublik Deutschland und seinen Partnerstaaten, die Art und Umfang von Kooperationsmöglichkeiten der Strafverfolgungsbehörden festlegen, weiter ausgebaut.

Im Übrigen werden die Wirtschaftsbeteiligten (Handel und Industrie) fortlaufend über die Gefahren der Abzweigung von Chemikalien sensibilisiert, mit dem Ziel, auf Handelsgeschäfte mit zweifelhaften Abnehmern von Chemikalien auf freiwilliger Basis zu verzichten. Darüber hinaus melden die Wirtschaftsbeteiligten regelmäßig freiwillig ihre Handelsgeschäfte mit sensiblen Chemikalien. Im Rahmen der Zusammenarbeit der Bundeszollverwaltung mit OLAF (Amt für Betrugsbekämpfung bei der EU-Kommission) werden verdächtige Transaktionen gemeldet und von dort an die übrigen Mitgliedstaaten gesteuert.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Aktionsplan Drogen und Sucht verwiesen.

II. Entwicklungspolitik und Drogenherstellung

8. Bestehen Konzepte in der Entwicklungspolitik zur Verhinderung des Drogenanbaus und -konsums in Entwicklungsländern?

Wenn ja, welche Strategie verfolgen diese Konzepte und welche Positionen in den Einzelplänen des Bundeshaushalts stehen für diese Anti-Drogen-Konzepte und -Strategien zur Verfügung?

Ausgehend von der Erfahrung, dass Drogenprobleme auch Entwicklungsprobleme sind, können sich Erfolge in der Drogenkontrolle nur dann einstellen, wenn es gelingt, Armut zu mindern, Nachhaltigkeit zu sichern, Partizipationsmöglichkeiten zu verbessern und die Rahmenbedingungen für Entwicklung und „Good Governance“ zu stärken. Der Entwicklungszusammenarbeit kommt

⁸ Der Ständigen Arbeitsgruppe Rauschgift gehören Vertreter aus Deutschland, Österreich, Schweiz, Belgien, Luxemburg, Frankreich, Dänemark, Niederlanden, Polen, Tschechische Republik und USA sowie von Europol und Interpol an; für Deutschland sind BKA, ZKA, die LKAs und die Justizverwaltungen beteiligt.

bei den internationalen Bemühungen der Drogenkontrolle daher eine besondere Rolle zu.

Die Bundesregierung verfolgt ein ganzheitliches Konzept, das darauf abzielt, Beiträge zur Beseitigung der wirtschaftlichen und sozialen Ursachen des illegalen Anbaus von Drogenpflanzen und des problematischen (gesundheitsschädigenden) Drogenkonsums in Entwicklungsländern zu leisten. Instrumente dieses Konzepts sind „Alternative Entwicklung“, „Drogenkonsumprävention und Suchthilfe“ sowie „Good Governance“.

Maßnahmen der Drogenkontrolle im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit werden aus verschiedenen Titeln des Einzelplans 23 (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung/BMZ), z. B. 68701, 86601, 89603, finanziert.

9. Haben die Mittel „Repression“ und „Alternative Entwicklung“ einen Stellenwert innerhalb der Zusammenarbeit mit Drogenanbauländern, und wenn ja, welchen?

Inwieweit hat sich der strategische Ansatz der „Alternativen Entwicklung“ bewährt?

Welche konkreten Erfolgsbeispiele gibt es?

Bei den Bemühungen um eine effektive Reduzierung des Drogenangebots hat die nicht konditionierte Alternative Entwicklung einen hohen Stellenwert. Erfahrungen zeigen, dass mit diesem Konzept eine nachhaltige Reduzierung des illegalen Anbaus von Drogenpflanzen und eine Verbesserung der Lebensbedingungen der betroffenen Bevölkerung sowie die Integration marginalisierter Gebiete erreicht werden kann.

So haben z. B. in Thailand Projekte der Alternativen Entwicklung wesentlich dazu beigetragen, dass die illegale Opiumproduktion zwischen 1968 und 2000 von 146 auf 6 Tonnen reduziert wurde. In Pakistan ist die Anbaufläche für Schlafmohn von über 9 000 Hektar im Jahr 1992 auf unter 1 000 Hektar im Jahr 2000 gesunken. In Peru und Bolivien ging die Anbaufläche für Koka in der zweiten Hälfte der 1990er-Jahre auf Grund einer wirksamen Bündelung von repressiven und entwicklungsorientierten Maßnahmen stark zurück.

Repressive Maßnahmen, wie insbesondere die unfreiwillige Vernichtung von Drogenpflanzen, sind in der Regel nur von kurzfristigem Erfolg und können sogar einer nachhaltigen Reduzierung der Drogenproblematik entgegenstehen. Insofern ist es wichtig, einen ausgewogenen Ansatz repressiver und entwicklungsorientierter Maßnahmen zu verfolgen und auf eine klare Trennung der Strategien auf Projekt- und Programmebene hinzuwirken.

10. Welche Position bezieht die Bundesregierung zur chemischen Besprühung von Drogenanbaugebieten z. B. in Kolumbien?

Gibt es Besprühungsmethoden ohne nennenswerte Schäden für Böden und Umwelt?

Die zwangsweise Vernichtung von Kokabüschen durch chemische Besprühung entspricht nicht einer entwicklungsorientierten Reduzierung des Drogenangebots. Einerseits werden damit in der Regel nur kurzfristige Erfolge erzielt, andererseits können Schäden an Umwelt und an der Gesundheit der Betroffenen – insbesondere der bäuerlichen Familien – wegen der zielungenauen Ausbringung aus der Luft und der Toxizität der Mittel nicht ausgeschlossen werden. In Kolumbien haben beispielsweise Besprühungen in Projektgebieten Alternativer Entwicklung dazu geführt, dass etwa 4-jährige Kaffeepflanzen

kurz vor der ersten Ernte zerstört wurden. Dies hatte deutliche ökonomische Einbußen und in der Konsequenz einen Motivationsverlust der Betroffenen zur Folge. Hinzu kommen Schäden, die durch ausweichenden Anbau anderenorts entstehen.

In Übereinstimmung mit der EU hält die Bundesregierung die Besprühung von Drogenpflanzungen aus der Luft wegen ihrer Auswirkungen auf Menschen und Umwelt als Mittel zur Bekämpfung des illegalen Koka- und Mohnanbaus für bedenklich. Stattdessen verfolgt sie einen alternativen Entwicklungsansatz, der auf die Förderung einer integrierten ländlichen Entwicklung setzt und somit auf die Beseitigung der sozioökonomischen Ursachen des Drogenanbaus abzielt.

Besprühungsmethoden ohne nennenswerte Schäden für Böden und Umwelt sind nicht bekannt. Nachhaltig erfolgreich sind Vernichtungsaktionen nur dann, wenn sie freiwillig durch die Betroffenen und möglichst mechanisch erfolgen und den Betroffenen realistische Alternativen zur Verfügung stehen. Ein dauerhafter Erfolg hängt also auch dann entscheidend von den sozioökonomischen Rahmenbedingungen ab.

11. Trifft es zu, dass steigender Alkoholkonsum in den Entwicklungsländern höhere Kosten bei der Entwicklungszusammenarbeit verursacht?

Wenn ja, wie wird bei Entwicklungsprojekten dieses Problem berücksichtigt?

Schädlicher Alkoholkonsum ist ebenso wie der nicht bestimmungsgemäße Gebrauch von Medikamenten sowie der Missbrauch von Schnüffelstoffen und anderen Drogen ein gravierender Risikofaktor in vielen Entwicklungsländern. Steigende Drogenabhängigkeit hat einen Rückgang der Produktivität und ein Ansteigen der Armut zur Folge. Untersuchungen aus Brasilien besagen, dass die aus Drogenabhängigkeit, HIV-Infektionen bzw. AIDS-Erkrankungen und vorzeitigem Tod entstehenden Kosten 7,9 % des Bruttosozialprodukts (BSP) des Landes ausmachen (ca. 28 Mrd. US-Dollar). Folglich kann dies auch mit einer Steigerung der Kosten für Entwicklung einhergehen.

Die Bundesregierung verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz in der entwicklungsorientierten Drogenkontrolle. Maßnahmen der Prävention des Drogenkonsums, der Suchthilfe einschließlich der Rehabilitierung ehemals Drogenabhängiger sind Bestandteil der bi- und multilateralen Zusammenarbeit mit unseren Partnerländern. Das „Programm zur Förderung der entwicklungsorientierten Drogenkontrolle in Entwicklungsländern“, das die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) im Auftrag des BMZ durchführt, beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der Problematik des Drogenkonsums.

12. Wird im Rahmen der Entwicklungspolitik auf das Problem des Konsums von Drogen in den Erzeugerländern eingegangen, und wenn ja, wie?

Die Bundesregierung unterstützt im Rahmen der bi- und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit verschiedene Vorhaben mit dem Ziel der Reduzierung problematischen Drogenkonsums.

13. Haben „Prävention“ und „Suchthilfe“ einen Stellenwert innerhalb der Entwicklungspolitik, und wenn ja, welchen?

Drogenkonsum findet heute zum allergrößten Teil in Entwicklungs- und Transformationsländern statt. Folglich ist diese Problematik auch für die Entwicklungszusammenarbeit von Bedeutung. Das in der Antwort zu Frage 11 er-

wähnte „Programm zur Förderung der entwicklungsorientierten Drogenkontrolle in Entwicklungsländern“ beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit der Problematik des Drogenkonsums.

14. Inwieweit spielt es für die deutsche Entwicklungszusammenarbeit mit Afghanistan eine Rolle, dass das Land mittlerweile wieder zum weltweit mit Abstand größten Heroinproduzenten aufgestiegen ist?
15. Wie und mit welchen Mitteln will die Bundesregierung im Sinne der von ihr erklärten „wirkungsvollen Unterstützung“ der Drogenbekämpfungsprogramme der Kabuler Zentralregierung eine substanzielle Änderung dieses Zustandes erreichen?
16. Welchen Beitrag soll die deutsche ISAF-Sicherheits-Insel zur wirkungsvollen Drogenbekämpfung leisten und welche Rolle soll dabei die Bundeswehr spielen?
Wie definiert die Bundesregierung „wirkungsvolle Unterstützung“ der Drogenbekämpfungs-Programme der Zentralregierung?

Die Bundesregierung nimmt dieses Problem sehr ernst und leistet in enger Abstimmung mit Großbritannien, das als Führungsnation für den Bereich Drogenbekämpfung fungiert, wichtige Lösungsbeiträge.

Die Bundesregierung hat mit dem am 2. September 2003 vom Bundeskabinett verabschiedeten Afghanistan-Konzept ihre Bereitschaft deutlich gemacht, die afghanische Regierung durch ein verstärktes ziviles und militärisches Engagement über Kabul und Umgebung hinaus aktiv bei der weiteren Umsetzung der Bonner Vereinbarung zu unterstützen und dazu beizutragen, dass der Teufelskreis aus mangelnder Sicherheit und fehlendem Aufbaufortschritt durchbrochen wird. Ziel ist eine sich selbst tragende Stabilität bei sichtbarer und fortschreitender Demokratisierung des Landes. Im Mittelpunkt des zivilen und militärischen Engagements in Kunduz steht das Ziel, in dieser Region mit zivilen Mitteln die Grundlagen für wirtschaftliche Entwicklung, für regionale Zusammenarbeit und die für eine stabile Entwicklung notwendige Ausübung staatlicher Autorität zu stärken. Die Drogenbekämpfung zählt dabei nicht zu den Aufgaben der Bundeswehr. Ziel der deutschen Unterstützung ist es vielmehr, die afghanische Zentralregierung selbst in die Lage zu versetzen, den Kampf gegen den Anbau und Handel von Drogen erfolgreich aufzunehmen. Dazu gehört die Unterstützung Afghanistans beim Polizeiaufbau, einschließlich des Aufbaus spezieller Antidrogen-Einheiten und der Grenzpolizei. Ferner fördert die Bundesregierung Maßnahmen der Alternativen Entwicklung, der Prävention des Drogenkonsums, der Ernährungssicherung, der Förderung von Arbeitsplätzen und Investitionen in legalen Bereichen und des Straßenbaus. Gemeinsam mit anderen Gebern unterstützt die Bundesrepublik Deutschland die afghanische Regierung bei der Erarbeitung der Drogengesetzgebung.

17. Trifft es zu, dass der deutsche Botschafter in Kabul am 10. und 11. September 2003 nach Gesprächen mit dem afghanischen Außen- und Innenminister einen Bericht an die Bundesregierung geschickt hat, der das Konzept der Bundesregierung zur Erweiterung des deutschen Engagements in Afghanistan betreffend ausdrücklich den Wunsch der afghanischen Regierung beinhaltet, die Bundeswehr zur Drogenbekämpfung einzusetzen, und wenn ja, wie gedenkt die Bundesregierung diese Bitten umzusetzen?

Die Bundesregierung hat ihr Afghanistan-Konzept der afghanischen Regierung detailliert vorgestellt. In Gesprächen mit der Botschaft Kabul begrüßten

Außenminister Abdullah und Innenminister Jalali das vorgesehene deutsche zivile und militärische Engagement in Kunduz nachdrücklich. Der Außenminister dankte dafür, dass Deutschland bezüglich einer Ausweitung des ISAF-Mandats die Initiative ergriffen habe und begrüßte die vorgesehene Schwerpunktsetzung für die deutsche Arbeit in Kunduz. Insbesondere der Innenminister drückte bei dieser Gelegenheit auch Hoffnung auf eine deutsche Unterstützung bei der Drogenbekämpfung aus. Die Haltung der Bundesregierung zu dieser Frage ist klar: Der Kampf gegen die Drogen ist u. a. eine polizeiliche Aufgabe; er zählt nicht zu den Aufgaben der Bundeswehr. Ziel der deutschen Unterstützung beim Aufbau der afghanischen Polizei ist es, die afghanische Zentralregierung in die Lage zu versetzen, selbst den Kampf gegen Produktion und Handel von Drogen erfolgreich aufzunehmen. Die Bundesregierung plant zudem, gezielt alternative legale Anbau- und Einkommensmöglichkeiten für die Landbevölkerung zu fördern. Ein Einsatz der Bundeswehr zur Drogenbekämpfung ist daher nicht vorgesehen. Diese Position der Bundesregierung ist der afghanischen Regierung bekannt und wird von ihr mitgetragen.

18. Unterstützt die Bundesregierung die Drogenbekämpfungsprogramme der Vereinten Nationen, und wenn ja, in welchem Umfang?

Deutschland ist seit mehr als 10 Jahren einer der Hauptgeber des Drogenkontrollprogramms (United Nations Drug Control Programme – UNDCP) des Büros für Drogenkontrolle und Verbrechenverhütung der VN (United Nations Office on Drugs and Crime – UNODC). Seit 1971 wurden und werden projektgebundene und -ungebundene Beiträge in Höhe von ca. 80 Mio. US-Dollar geleistet. Darin ist ein jährlicher Beitrag in Höhe von 600 000 Euro für den „General Purpose Fund“ des UNODC enthalten, der aus dem Haushalt des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) gezahlt wird.

19. Unterstützt das „Aktionsprogramm Drogen und Entwicklung“ auch Projekte in Afghanistan und im Nahen Osten, und wenn nein, warum nicht?

Ja, es werden Projekte in Afghanistan und im Iran unterstützt.

III. Behördliche Zusammenarbeit

20. Auf welchen Routen und auf welche Art und Weise werden illegale Drogen in die EU und nach Deutschland geschmuggelt?

Nach derzeitigen Erkenntnissen wird der europäische Markt mit Heroin überwiegend mit in Afghanistan hergestelltem Rauschgift versorgt. Die Transporte gelangen insbesondere auf dem Landweg mit Pkw und Lkw über den Iran in die Türkei. Von dort gelangt das Rauschgift im Wesentlichen über die verschiedenen Routen der seit Jahrzehnten genutzten sog. Balkanroute nach Westeuropa. Der Heroinschmuggel auf der Balkanroute wird hauptsächlich auf dem Landweg durchgeführt. Lkw und Pkw sind hierbei die wichtigsten Transportmittel. Der Heroinschmuggel aus der Türkei im Luftverkehr hat in der Vergangenheit jedoch an Bedeutung gewonnen. Der Schmuggel von Heroin bzw. Opium aus Afghanistan über verschiedene zentralasiatische Staaten (Usbekistan, Turkmenistan etc.) auf der sog. Seidenroute nach Europa hat in den vergangenen Jahren ebenfalls stark zugenommen. Der Schmuggel von Heroin aus Südostasien (insbesondere Thailand) auf dem Postweg (Post- und Expresspakete, Briefsendungen) hat sich seit Mitte der 90er-Jahre zu einer weiteren alternativen Schmuggelroute entwickelt. Für die Versorgung des deutschen

Marktes mit Heroin spielen die Niederlande eine wesentliche Rolle. Im Grenzbereich zu den Niederlanden erfolgen zahlenmäßig die meisten Heroinsicherstellungen in Deutschland.

Das im Wesentlichen in Kolumbien, Peru und Bolivien hergestellte Kokain wird neben diesen Anbaustaaten in verstärktem Maße über Venezuela, Brasilien, Ecuador, Chile und Argentinien nach Europa geschmuggelt. Die Schmuggelrouten von Kokain nach Deutschland sind zahlreich. Bedeutend sind die Direktflugverbindungen aus südamerikanischen Staaten und der Karibik (z. B. durch sog. Körperschmuggler) vor allem über die Niederlande nach Europa. Daneben werden sehr große Mengen Kokain auf dem Schiffsweg über Spanien, Portugal, die Niederlande und Deutschland nach Europa geschmuggelt. Stark zugenommen haben Kokaintransporte aus verschiedenen karibischen Staaten nach Europa. Diese Transporte werden auf dem Seeweg bzw. im Luftverkehr (über Großbritannien, die Niederlande, Spanien) durchgeführt. Die Vielfalt an Versteckmöglichkeiten hierbei ist enorm und richtet sich im Wesentlichen nach dem gewählten Transportweg. Der deutsche Markt wird vorwiegend durch Direkttransporte aus Südamerika und Schmuggelfahrten aus den Niederlanden versorgt.

Die Niederlande sind seit vielen Jahren ein sehr bedeutender Produktionsstaat für synthetische Drogen (Ecstasy/Amphetaminderivate, Amphetamin und LSD). Diese Betäubungsmittel werden von den Niederlanden aus nach Deutschland zumeist durch Transporte auf dem Landweg (Pkw) und im Zugverkehr geschmuggelt. Darüber hinaus spielt Deutschland auch eine wichtige Rolle als Transitland für Transporte insbesondere von Ecstasy. Ecstasy wird hierbei über die deutschen internationalen Flughäfen durch Kuriere, in Paket- und Warensendungen vorwiegend nach Nordamerika (USA, Kanada) und nach Australien sowie gelegentlich nach Asien geschmuggelt. Neben den Niederlanden kommt in Europa die illegale Herstellung von Amphetamin in Polen und der Tschechischen Republik vor. Das dort produzierte Rauschgift ist überwiegend für skandinavische Staaten bestimmt und wird hierbei auch durch Deutschland in diese Staaten geschmuggelt.

Für den Schmuggel von Cannabisharz (Haschisch) nach Europa werden seit Jahren vorwiegend folgende Routen genutzt: von Marokko aus auf dem Seeweg nach Europa (Spanien, Niederlande, Großbritannien); von Afghanistan/Pakistan auf dem Seeweg und im Luftverkehr nach Europa; aus Afghanistan und Pakistan auf dem Landweg über zentralasiatische Staaten nach Russland und von dort in Richtung (West-)Europa.

Das in Kolumbien, Jamaika, mehreren Staaten Westafrikas und in Thailand produzierte Cannabiskraut (Marihuana) gelangt im Wesentlichen durch Containertransporte auf dem Seeweg nach Europa. Daneben sind die Niederlande und die Schweiz die zwei bedeutenden Staaten in Europa, in denen professionell der illegale Cannabisanbau in „Indoor-Anlagen“ (unabhängig von Wettereinflüssen) betrieben wird. Entsprechend wird Cannabis auch aus diesen beiden Staaten in großem Umfang nach Deutschland geschmuggelt.

Die Khatpflanze, die seit dem 1. Februar 1998 dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterstellt ist, wird auf dem Luftweg aus den Anbauländern Äthiopien, Somalia und Kenia legal (im Tonnenbereich) in die Niederlande und nach Großbritannien eingeführt und von dort aus auf dem Landweg in die anderen europäischen Staaten geschmuggelt. Die Versorgung des deutschen Marktes erfolgt im Wesentlichen durch Transporte aus den Niederlanden. Das Khat wird hierbei per Pkw und Klein-Lkw nach Deutschland transportiert.

Psilocybinhaltige Pilze werden professionell in den Niederlanden angebaut und auf dem Landweg per Pkw bzw. durch Postversand nach Deutschland geschmuggelt.

21. Auf welchen Routen und auf welche Art und Weise werden Zigaretten in die EU geschmuggelt?

Entlang den üblichen Flug-, Schiffs-, Bahn- und Straßenrouten befördern die kriminellen Organisationen große Mengen Zigaretten in die Europäische Union, um sie dort auf den Schwarzmärkten verkaufen zu können. Dabei wird dieselbe Partie Zigaretten häufig 4- oder 5-mal hintereinander weltweit befördert, bevor sie schließlich auf dem Bestimmungsmarkt illegal in den Verkehr gebracht wird (Herkunftsverschleierung). Die Täter reagieren flexibel und zeitnah auf veränderte Marktsituationen und Zugriffe der Strafverfolgungsbehörden, indem sie Schmuggelrouten ändern bzw. andere Lager- und Umschlagplätze nutzen.

Der deutsche Schwarzmarkt wird derzeit überwiegend auf Routen aus Osteuropa beliefert. Zur Minimierung des Entdeckungsrisikos sind einige Organisationen bereits dazu übergegangen, illegale Zigarettenherstellungswerke in Ländern der EU einzurichten.

22. Hat die EU-Osterweiterung Folgen für den Drogen- und Zigaretten-schmuggel nach Deutschland, und wenn ja, welche?

Mit der EU-Erweiterung übernehmen die Beitrittsstaaten den gesamten EU-Acquis und wirken in vollem Umfang an der Schaffung eines Raums der Sicherheit und des Rechts mit.

Bereits heute bestehen zahlreiche multi- und bilaterale Kooperationen, die die Beitrittsländer bei der Umsetzung des Acquis unterstützen sollen. Ob und in welchem Maße die EU-Osterweiterung zu einer Intensivierung des Drogen- und Zigaretten-schmuggels nach Deutschland führt, wird entscheidend von der effektiven Umsetzung des EU-Acquis durch die Beitrittsstaaten abhängen.

Die Hauptverantwortung für die Unterbindung des Einfuhrschmuggels von Drogen und Zigaretten in die EU liegt bei den Ländern, denen die Kontrolle der Außengrenze der EU obliegt. Die deutsche Zollverwaltung und der Bundesgrenzschutz (BGS) sind aus eigenen Erfahrungen mit den Problemen, die sich bei der Überwachung der Außengrenze nach Osteuropa ergeben, vertraut und können daher realistisch einschätzen, mit welchen großen Herausforderungen die Beitrittsstaaten nach der Osterweiterung der EU mit den nunmehr neuen Außengrenzen konfrontiert werden.

Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 37 bis 39 verwiesen.

23. Ergreift die Bundesregierung Maßnahmen, um den Drogenschmuggel nach Deutschland zu unterbinden, und wenn ja, welche?

Der Aktionsplan Drogen und Sucht sieht zur Effizienzsteigerung bei der Bekämpfung der organisierten Drogenkriminalität eine Reihe von Maßnahmen vor. Zu diesen zählen die Bündelung der Ressourcen der Strafverfolgungsbehörden, die Intensivierung der Ermittlungsinstrumente, der Ausbau der Strategien zur Strukturerkennung krimineller Organisationen und die Intensivierung der Grenzkontrollen.

Als Beispiele erfolgreicher Ressourcenbündelung und hierdurch erzielter Synergieeffekte sind die Einrichtungen der Gemeinsamen Ermittlungsgruppen (GER: Zoll/Polizei) bzw. die Etablierung der Gemeinsamen Grundstoffüberwachungsstelle (GÜS: BKA/Zoll) zu nennen. Durch die Bundeszollverwaltung werden mobile Kontrollgruppen und derzeit geplante teilmobile Röntgen-

anlagen im Bereich der Grenze zu Polen und der Tschechischen Republik eingesetzt, um den Drogenschmuggel in dieser Region zu bekämpfen.

Das BKA betreibt im Rahmen seiner Strategie zur Bekämpfung der international organisierten Drogenkriminalität Informationsanalysen zur Strukturerkennung hinsichtlich krimineller Organisationen. Mit dem Ziel der Gewinnung aktueller, aussagekräftiger Lagebilder, der Fortschreibung strategischer und operativer Konzepte zur Bekämpfung der Drogenkriminalität und der Initiierung entsprechender Ermittlungsverfahren, auch unter Beteiligung der Länder bzw. in Abstimmung mit ausländischen Staaten werden unter anderem Sonderauswertungen in enger Abstimmung und Kooperation mit den an der Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität beteiligten Behörden des Bundes und der Länder durchgeführt.

Ohne chemische Vorläufersubstanzen (sog. Grundstoffe) können Drogen in der Regel nicht hergestellt werden. Deshalb wurden in Deutschland sowie den anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union die Kontrolle und Überwachung des Binnen- und Drittlandhandels mit Grundstoffen ausgebaut und werden ständig nach den neuesten Erkenntnissen der Forschung in Kooperation mit der chemischen Industrie überprüft. Zielsetzung ist es, dadurch die Herstellung illegaler Drogen zu erschweren.

Die Zollverwaltung wird als Ausgleichsmaßnahme für den Wegfall der Grenzkontrollen verstärkt Mobile Kontrollgruppen (MKG) einsetzen, die auch Schwerpunktkontrollen in den Bereichen Drogen- und Zigarettenschmuggel durchführen. Der Zollfahndungsdienst ist nicht zuletzt auch im Hinblick auf die EU-Osterweiterung neu organisiert worden, um verstärkt gegen die Erscheinungsformen der mittleren und schweren sowie der Organisierten Kriminalität in den Bereichen des internationalen Drogen- und Zigarettenschmuggels vorgehen zu können.

Neben den originär zuständigen Behörden trifft der BGS im Rahmen der ihm gesetzlich zugewiesenen Aufgaben alle unaufschiebbaren Maßnahmen, die zur Abwehr von Gefahren für die öffentliche Sicherheit geboten sind. Im Bereich des grenzüberschreitenden Drogenhandels trifft der BGS nur Maßnahmen des ersten Zugriffs für die zuständige Zollverwaltung in deren Verantwortung.

Auf die Antwort zu Frage 40 wird ergänzend verwiesen.

24. Bereitet sich die Bundesregierung auf die veränderte Situation beim Drogenschmuggel nach der EU-Osterweiterung vor, und wenn ja, wie?

Lageveränderungen im Zusammenhang mit der EU-Osterweiterung waren und sind Diskussionsgegenstand in den entsprechenden polizeilichen Arbeitsgruppen und Kommissionen im Bereich der Bekämpfung der Drogenkriminalität sowie bei bilateralen Treffen mit relevanten Kooperationspartnern. So wird zum Beispiel im Rahmen der Ständigen Arbeitsgruppe Rauschgift⁹ regelmäßig die Entwicklung der Rauschgiftkriminalität beobachtet und bewertet. In diesem Zusammenhang werden folgende Maßnahmen durchgeführt:

- Erhebung, Analyse und Fortschreibung eines Lagebildes durch mündliche und schriftliche Berichterstattung zu den jeweiligen Sitzungen,
- Aufzeigen neuer Tendenzen,
- Austausch nationaler und internationaler Informationen und Erfahrungen,

⁹ vgl. dazu Antwort zu Frage 7

- Erarbeitung von polizeilichen Bekämpfungsstrategien und -taktiken sowie sonstiger Maßnahmen zur Rauschgiftbekämpfung,
- Erörterung, Bewertung und Fortschreibung unter den Aspekten der Effizienz, der Umsetzbarkeit in den Mitgliedsländern und der Zusammenarbeit.

Seit mehreren Jahren werden die EU-Beitrittsstaaten in gemeinsame Kontrolloperationen der Zollverwaltungen auf europaweiter Ebene eingebunden. Insbesondere der Zollfahndungsdienst arbeitet erfolgreich mit den Ermittlungsbehörden in Osteuropa im Rahmen von „kontrollierten Transporten“ von Rauschgift (s. Nr. 29 a der Richtlinien für das Strafverfahren und das Bußgeldverfahren – RiStBV) zusammen. Weiterhin finden regelmäßige Besprechungen zwischen den Ermittlungsbehörden an der deutschen Ostgrenze unter Einbeziehung der jeweiligen Nachbarstaaten zur Bekämpfung des Rauschgiftschmuggels statt. Der Zollfahndungsdienst hat bzw. wird in 2004 weitere Verbindungsbeamte in die EU-Beitrittsstaaten entsenden, die den Informationsaustausch zwischen der Bundeszollverwaltung und den Partnerverwaltungen im Ausland unterstützen. Ein Verbindungsbeamter der tschechischen Zollverwaltung ist seit Oktober 2003 im Zollkriminalamt tätig.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 22 verwiesen.

25. Welche technischen Möglichkeiten zum Aufspüren von Drogen bestehen an den zukünftigen EU-Außengrenzen?

An den zukünftigen EU-Außengrenzen werden die bereits mit Erfolg eingesetzten technischen Hilfsmittel (z. B. Röntgenanlage, Spürhunde, Rauschgifttests) zur Anwendung kommen. Soweit diese noch nicht eingesetzt sind, werden sie beschafft.

26. Werden Maßnahmen seitens Deutschland und der EU unternommen, um Zoll und Polizei der EU-Beitrittsstaaten im Umgang mit Drogenschmuggel zu schulen, und wenn ja, welche sind dies?

Die Bundesrepublik Deutschland unterstützt die Zoll- und Polizeiverwaltungen der Beitrittsstaaten bei der Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität bilateral und multilateral, Letzteres vor allem im Rahmen des PHARE-Programms der Europäischen Union sowie im Rahmen von Maßnahmen der Weltzollorganisation (WCO) und UN-Organisationen. Im bilateralen Bereich ist insbesondere die langjährige intensive Zusammenarbeit mit Ungarn, Polen, Bulgarien, der Tschechischen Republik und den Baltischen Staaten hervorzuheben. Die von Deutschland durchgeführten Maßnahmen betreffen dabei u. a. die Drogendetektion, die Ausbildung von Rauschgiftspürhunden, die Kooperation zwischen den Ermittlungsbehörden auf nationaler und internationaler Ebene sowie den Aufbau von gemeinsamen Ermittlungsgruppen Rauschgift. Die Qualifizierung des Personals in den Beitrittsstaaten erfolgt vor allem in Form von Seminaren, Arbeitsaufenthalten und Workshops. Neben diesen Formen der technischen Zusammenarbeit sind von deutscher Seite in größerem Umfang auch Ausstattungshilfen für die mit der Bekämpfung des Rauschgiftschmuggels betrauten Verwaltungen der Beitrittsstaaten geleistet worden.

27. Arbeitet die deutsche Polizei mit den Ermittlungsbehörden der EU-Beitrittskandidaten auf dem Gebiet der Drogenbekämpfung zusammen, und wenn ja, in welchem Umfang?

Die polizeiliche Zusammenarbeit der Bundesrepublik Deutschland mit den Beitrittskandidaten erfolgt über Interpol und Europol, über die Verbindungsbeamten des BKA und des Zollkriminalamtes und durch bilateralen Informationsaustausch. Auch die Bundeszollverwaltung arbeitet seit Jahren intensiv mit den Zoll- und Polizeibehörden in den Beitrittsstaaten bei der Rauschgiftschmuggelbekämpfung zusammen.

Die Beitrittsstaaten sind außerdem an die internationalen Informationssysteme zum Rauschgiftschmuggel im Straßen- (insbesondere Balkan- und Seidenroute), See- und Luftfrachtverkehr angebunden, die beim Zollkriminalamt (teilweise im Auftrag der Weltzollorganisation) für die europäischen Zollverwaltungen als Zentralstelle geführt werden. Außerdem beteiligen sich die Beitrittsstaaten an gemeinsamen internationalen Kontrolloperationen der EU-Ratsarbeitsgruppe „Zollzusammenarbeit“. Einer der Schwerpunkte dieser Operationen ist der Rauschgiftschmuggel über die Balkanroute.

28. Wie stellt sich die Zusammenarbeit auf den Gebieten der Gewinnung aussagekräftiger Lagebilder, der Weiterentwicklung strategischer und operativer Konzepte zur Bekämpfung der Drogenkriminalität sowie der Abstimmung bei Ermittlungsverfahren dar?

Auf die Antworten zu den Fragen 22, 24 und 27 wird verwiesen.

Im Übrigen bieten auch die bestehenden Regelungen im Rahmen der bilateralen Rechts- und Amtshilfeverträge zwischen den Zoll- und Polizeiverwaltungen Möglichkeiten der Koordinierung, insbesondere auch von laufenden Ermittlungsverfahren.

29. Hat die Thematik „Korruption“ Auswirkungen auf die Zusammenarbeit von deutschen Ermittlungsbehörden mit Dienststellen innerhalb der EU, den EU-Beitrittsländern und Ländern, in denen Drogen hergestellt werden, und wenn ja, welche?

Für die Bekämpfung der international organisierten Rauschgiftkriminalität ist eine intensive und vertrauensvolle internationale Zusammenarbeit von essentieller Bedeutung. Insofern sind die zuständigen deutschen Bundesbehörden im Rahmen der Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Rauschgiftbekämpfung darauf bedacht, mit ausgewählten, vertrauenswürdigen Partnerdienststellen zu kooperieren.

30. Verfolgen die anderen Mitgliedstaaten sowie die Beitrittsländer der EU eine nationale Drogenpolitik, und wenn ja, mit welcher Zielsetzung?

In allen europäischen Staaten hat die nationale Drogenpolitik in den letzten Jahren deutlich an Stellenwert gewonnen. Fast alle Staaten haben Strategien oder Aktionspläne erstellt, was bedeutet, dass überall drogenpolitische Konzepte entwickelt, geplant und umgesetzt werden. Die Ziele der nationalen Drogenaktionspläne werden weitgehend von den Vorgaben des EU-Drogenaktionsplans und der Internationalen Suchtstoffkonventionen der VN bestimmt und sind deshalb sehr ähnlich. Die Strategien und Maßnahmen in den einzelnen europäischen Staaten nähern sich einander immer mehr an, unterscheiden sich aber auch in einigen Bereichen voneinander.

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) hat im Dezember 2002 einen Bericht über „Strategies and Coordination in the Field of Drugs in the European Union – A descriptive review“ veröffentlicht¹⁰, der in einem ersten Teil die gemeinsamen Elemente und Tendenzen der Drogenstrategien in Europa darstellt und in einem zweiten Teil detaillierte Länderberichte vorstellt. Für die Beitrittsländer wird dies durch den jüngsten Bericht der EBDD über die Drogensituation in den EU-Beitritts- und Kandidatenstaaten ergänzt¹¹. Auf diese Berichte wird insoweit verwiesen.

31. Wie unterscheidet sich die strafrechtliche Praxis beim Thema Betäubungsmittel innerhalb der Mitgliedstaaten der EU sowie der EU-Beitrittsländer (bitte einzeln aufschlüsseln)?

Die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) hat in ihrem jüngsten Bericht über die Drogensituation in den EU-Beitritts- und Kandidatenstaaten die Drogengesetzgebung und die strafrechtliche Praxis der Drogenbekämpfung in diesen Ländern beschrieben¹². Ähnliche Angaben zu den Mitgliedstaaten enthält die ebenfalls von der EBDD geführte Europäische Datenbank für Drogenrecht (European Legal Database on Drugs – ELDD)¹³. Die Gesetzgebung ähnelt sich demnach europaweit im Hinblick auf grundsätzliche Kriminalisierung des illegalen Drogenhandels, unterscheidet sich aber insbesondere im Bereich des unerlaubten Besitzes nur zum persönlichen Gebrauch: Während in einigen EU-Mitgliedstaaten Bestrebungen bestehen, in diesem Bereich die Kriminalstrafe zurückzudrängen, haben die Beitritts- und Kandidatenländer in den letzten Jahren hier eher den Weg einer stärkeren Kriminalisierung beschritten. Vereinzelt wird der erstmalige Besitz oder der Kauf einer kleinen Menge für den persönlichen Gebrauch aber auch nur als eine Art Ordnungswidrigkeit betrachtet, während eine Wiederholung nach dem Strafrecht verfolgt wird.

32. Spielt das Kaliningrader Gebiet für den Drogenhandel in die EU eine Rolle, und wenn ja, welche?

Der Bundesregierung liegen gesicherte Informationen hierzu nicht vor.

33. Welche konkreten Maßnahmen zur Drogenbekämpfung wurden im Rahmen der Abschlusserklärung der Staats- und Regierungschefs der EU einerseits und des russischen Präsidenten andererseits anlässlich des EU-Russland-Gipfels getroffen?

Im Rahmen der Gemeinsamen Erklärung vom 31. Mai 2003 nahmen die Staats- und Regierungschefs der EU und der russische Präsident mit besonderer Sorge die durch den Anbau von Mohn und Cannabis in Afghanistan und den Drogenhandel aus Afghanistan und anderen Ländern durch Zentralasien hervorgerufene Bedrohung zur Kenntnis und bekräftigten ihre Bereitschaft, ihre Rolle an den internationalen Bemühungen um die Bekämpfung des Opium- und Cannabisanbaus und der Drogenherstellung sowohl in Afghanistan als auch in seinen Nachbarstaaten zu übernehmen. Die Entschlossenheit, die Arbeit mit der afghanischen Übergangsregierung (ATA) zu intensivieren, um die Wirksamkeit der nationalen Drogenpolitik zu verstärken, wurde bekräftigt. Konkret soll der Bei-

¹⁰ http://www.emcdda.eu.int/policy_law/national/strategies/strategies.shtml

¹¹ <http://candidates.emcdda.eu.int/>

¹² <http://candidates.emcdda.eu.int/>, dort vgl. S.59 ff., insb. Tabelle 4 auf S. 61

¹³ <http://eldd.emcdda.eu.int/>

trag zu den Anstrengungen zur Bekämpfung der Drogengefahr in der Region verstärkt werden mit dem Ziel, die internationalen Netze der organisierten Kriminalität, die sie unterstützen, zu zerschlagen. Die Regierungschefs äußerten ihre Bereitschaft, eng mit der ATA, den VN und wichtigen internationalen Partnern zusammenzuarbeiten, um die von der ATA und dem Vereinigten Königreich in Abstimmung mit EU, G8, VN und anderen Gebern entwickelte Drogenbekämpfungsstrategie umzusetzen.

34. Für welche Drogen in welchen Mengen aus welchen EU-Ländern und EU-Beitrittsländern stellt Deutschland ein Drogentransitland dar, und in welche Länder sollten die jeweiligen sichergestellten Drogen transportiert werden?

Deutschland kommt durch seine geografische Lage in Zentraleuropa als Transitstaat im internationalen Drogenhandel in Betracht. Dies gilt in erster Linie im Hinblick auf Kokainlieferungen aus Westeuropa nach Südeuropa und den Ecstasy-Schmuggel aus Westeuropa nach Nordamerika und Australien. Die Transitfunktion Deutschlands ist ebenso bei Herointransporten aus Osteuropa in Richtung Westeuropa erkennbar. Auf die Antwort zu Frage 20 wird Bezug genommen. Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Rauschgiftjahresbericht 2002 des BKA verwiesen (dort Seite 204 und Seite 118 ff.).

35. Welche deutschen Behörden sind bei der Drogenfahndung an den Grenzen und in den grenznahen Räumen mit welchem finanziellen Aufwand beteiligt?

An der Drogenfahndung an den Grenzen und in den grenznahen Räumen sind die Dienststellen der allgemeinen Zollverwaltung (Zollabfertigungsdienst, Zollaufsichtsdienst), der Zollfahndungsdienst als zuständige spezielle Ermittlungsbehörde sowie die zuständigen Polizeidienststellen der Länder und der BGS beteiligt. Zum finanziellen Gesamtaufwand liegen keine Erkenntnisse vor.

36. Welche Fahndungserfolge erzielen die einzelnen Behörden, d. h. welcher Personenkreis aus welchen Ländern wird mit welchen Drogen in welchen Mengen von welchen deutschen Behörden aufgegriffen?

Auf den Rauschgiftjahresbericht 2002 des BKA wird verwiesen (dort insbesondere Seite 118 ff.).

37. Wie gestaltet sich die Einhaltung des Schengener Abkommens an den zukünftigen EU-Außengrenzen der Beitrittsländer, und sind diese in der Lage, die Inhalte des Abkommens einzuhalten?

Der Schengen-Besitzstand (Bestandteil des EU-Acquis) gilt für die neuen Mitgliedstaaten von ihrem Beitritt am 1. Mai 2004 an. Alle Beitrittsländer haben sich vertraglich verpflichtet, den Schengen-Besitzstand – und damit auch den Schutz der zukünftigen EU-Außengrenzen nach Schengen-Standard – vollständig zu übernehmen.

Das Schengen-Acquis wird in einem Zweistufenverfahren wirksam. Dabei wird unterschieden zwischen Bestimmungen des Schengen-Besitzstands, die ab dem Beitritt anzuwenden sind (sog. Kategorie 1: im Rahmen der polizeilichen Zusammenarbeit betrifft dies Artikel 39, 44 bis 47 des Schengen-Durchführungs-Übereinkommens (DFÜ) sowie die Bestimmungen zum Überschreiten der Außengrenzen, Visa, Rechtshilfe in Strafsachen, Betäubungsmittel, Waffenrecht

und Datenschutz und andere Schengenregelungen (sog. Kategorie 2: im Bereich der polizeilichen Zusammenarbeit betrifft dies die Artikel 40 bis 43 DFÜ sowie die Bestimmungen zum Überschreiten der Binnen- und Außengrenzen, Reiseverkehr von Drittausländern und Schengener Informationssystem (SIS), die erst nach einer weiteren einstimmigen Entscheidung des Rates in Kraft treten, die dieser für jeden neuen Mitgliedstaat gesondert treffen wird. Diese Entscheidung wird gefasst, wenn die betreffenden Länder den überprüften Nachweis erbracht haben, dass sie insbesondere den Anforderungen hinsichtlich des Zugangs zum SIS genügen und eine wirksame Kontrolle der Außengrenzen gewährleisten.

Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Peter Hintze, Michael Kretschmer u. a. und der Fraktion der CDU/CSU betr.: „Aktive Gestaltung des Prozesses der EU-Erweiterung – Politik für die Menschen in den Grenzregionen“ (Bundestagsdrucksache 15/1460) verwiesen.

38. In welcher Höhe müssen von deutscher bzw. EU-Seite finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, damit die Beitrittsländer das Schengener Abkommen einhalten können?

Grundsätzlich sind die Beitrittsländer für die Erreichung des Schengen-Standards selbst verantwortlich. Gleichwohl hat die EU für diese Zwecke im Rahmen der Vorbeitrittshilfe Unterstützung geleistet, damit die Beitrittsländer möglichst rasch den erforderlichen Acquis erreichen. Für die Zeit nach dem Beitritt wird eine so genannte Schengen-Fazilität eingerichtet, in deren Rahmen 858 Mio. Euro bis zum Ende des Jahres 2006 zur Verfügung stehen. Diese Mittel sind zur Finanzierung von Aktionen an den neuen Außengrenzen der Europäischen Union zur Durchführung des Schengen-Besitzstands und der Kontrolle der EU-Außengrenzen vorgesehen.

Deutschland beteiligt sich intensiv an den EU-Förderprogrammen (z. B. PHARE). Im Bereich der bilateralen (grenz-)polizeilichen Ausbildungs- und Ausbildungshilfe werden Unterstützungsleistungen für die Polizeien und den Grenzschutz der zukünftigen EU-Mitgliedstaaten erbracht. Damit sollen ihre Möglichkeiten bei der internationalen und grenzüberschreitenden Verbrechensbekämpfung und damit auch die Schaffung von Strukturen, die die Beitrittsländer in die Lage versetzen, den Schengen-Acquis zu erfüllen, verbessert werden.

39. Wie sieht die jeweilige behördliche Zusammenarbeit im Rahmen des Schengener Abkommens mit den einzelnen Beitrittsländern aus?

Der Ausbau der internationalen polizeilichen Kooperation mit den (zukünftigen) EU-Mitgliedstaaten ist für die Bundesregierung von herausragender Bedeutung und wird auch künftig einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten bilden.

Mit allen Nachbarstaaten Deutschlands bestehen bilaterale polizeiliche Abkommen, die stetig weiterentwickelt werden. Wesentliche Merkmale der Abkommen sind Regelungen zu grenzüberschreitenden Polizeieinsätzen (z. B. Observation, Kontrollierte Lieferungen, Nacheile), gemeinsamen polizeilichen Einsatzformen (gemischte Streifen), gegenseitigem Informationsaustausch, gemeinsamen Zentren sowie grenzüberschreitender personeller Unterstützung.

Besonders hervorzuheben sind die Verträge über die Zusammenarbeit zwischen den Polizei- und Grenzschutzbehörden mit der Tschechischen Republik vom 19. September 2000 und mit Polen vom 18. Februar 2002. Mit diesen Vereinbarungen, die teilweise über den Schengen-Standard hinausgehen, sind detail-

lierte Regelungen für eine effektive Verbesserung der grenzüberschreitenden polizeilichen Zusammenarbeit geschaffen worden.

Darüber hinaus wurden Regierungsabkommen über die Zusammenarbeit bei der Bekämpfung der Organisierten Kriminalität, des Terrorismus und anderer Straftaten mit den Ländern Bulgarien, Estland, Lettland, Litauen, Ukraine, Polen, Slowenien, Slowakische Republik, Tschechische Republik und Ungarn abgeschlossen. Das Übereinkommen mit Bulgarien wurde im September 2003 gezeichnet.

Die Zusammenarbeit mit den EU-Beitrittsländern soll im Europol-Kooperationsrahmen weiter intensiviert werden. Der bereits erfolgte Abschluss von bilateralen Zusammenarbeitsvereinbarungen zwischen Europol und einigen Beitrittsstaaten ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung.

Wesentliche Verbesserungen der internationalen polizeilichen Zusammenarbeit werden auch mit dem Beitritt künftiger EU-Mitgliedstaaten zum Schengen-Kooperationsrahmen und der Einführung des SIS II zu erwarten sein.

In gemeinsam besetzten Dienststellen (Kommunikationsstellen) kooperieren Bund und Länder im Grenzgebiet mit den jeweiligen Nachbarstaaten bei der vorbeugenden Kriminalitätsbekämpfung und der Strafverfolgung. Es finden regelmäßig Arbeitstreffen statt, bei denen gemeinsame Einsätze vereinbart werden. Im Zuge der Anpassung der Kontrollabläufe an den gemeinsamen Grenzübergängen zu Polen und der Tschechischen Republik ist eine noch stärkere Zusammenarbeit der Kontrollkräfte vor Ort geplant.

Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Peter Hintze, Michael Kretschmer u. a. und der Fraktion der CDU/CSU betr.: „Aktive Gestaltung des Prozesses der EU-Erweiterung – Politik für die Menschen in den Grenzregionen“ (Bundestagsdrucksache 15/1460) verwiesen.

40. Inwieweit machen die deutschen Behörden in den an die Beitrittsländer grenzenden Bundesländern bei der Drogenfahndung von der Schleierfahndung Gebrauch?

Der BGS führt neben den regulären Grenzkontrollen auch „lageabhängige Kontrollen“ an den Grenzen zu den europäischen Anrainerstaaten zur Verhinderung der unerlaubten Einreise durch. Zuständigkeiten der Länderpolizeien und der Zollverwaltung im Bereich von Kontrollmaßnahmen bleiben hiervon unberührt bzw. ergänzen sich.

41. Wie viele und welche Drogen (legal und illegal) und Betäubungsmittel wurden in den einzelnen an die Beitrittsländer grenzenden Bundesländern mit Hilfe der Schleierfahndung sichergestellt?

Hinsichtlich der Darstellung von Erfolgsstatistiken der Länder zu Aufgriffsquoten von legalen und illegalen Betäubungsmitteln wird an diese verwiesen.

42. Wie schlüsselt sich die Sicherstellung von legalen und illegalen Drogenmengen an den einzelnen Grenzen und in den grenznahen Räumen zu den Beitrittsländern in den vergangenen zehn Jahren auf?

Auf die Antwort zu Frage 41 wird verwiesen.

Die Ermittlung und Darstellung dieser Angaben für die letzten zehn Jahre ist nur durch eine aufwendige Recherche unter Nutzung der Datenbanken und

Informationssysteme von BKA und ZKA möglich, die jedoch innerhalb der gesetzten Frist im Rahmen einer Kleinen Anfrage nicht erfolgen konnte.

IV. Folgen des Drogenkonsums

43. Wie viele Drogentote gab es in den letzten fünf Jahren innerhalb der EU und in den EU-Beitrittsländern (bitte einzeln in Relation zur Bevölkerungszahl aufschlüsseln)?

Auf den Jahresbericht 2003 der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht zum Stand der Drogenproblematik in der Europäischen Union und in Norwegen 2003 wird verwiesen (vgl. Seite 28 f.).

44. Wie viele Menschen welcher Altersgruppen innerhalb der einzelnen EU-Länder, der einzelnen EU-Beitrittsländer und in Deutschland sind von legalen und illegalen Drogen abhängig (exakte Aufschlüsselung nach Drogenart, Altersklassen und Ländern)?

Die Frage ist in dieser Form nicht zu beantworten, da Zahlen zur Abhängigkeit nur für wenige Länder vorliegen, in der Regel nicht vergleichbar sind und zudem nicht immer nach den Altersklassen differenziert wurden. Für Deutschland kann auf Grund von Bevölkerungsumfragen mit nachstehenden Zahlen gerechnet werden:

Abhängigkeit von nachstehenden Substanzen, hochgerechnet auf die Altersgruppe von 18 bis 69 Jahren:

Tabak: 4,5 bis 7 Millionen (Angabe aus der bundesweiten Repräsentativerhebung berechnet nach DSM-IV bzw. FAGERSTRÖM)

Alkohol: 1,5 Millionen (Angabe aus der bundesweiten Repräsentativerhebung 2000)

Medikamente: 1,4 Millionen (Angabe aus der bundesweiten Repräsentativerhebung 2000)

Illegale Drogen (Heroin, Kokain, Cannabis): 290 000

Für die Länder der Europäischen Union und die Beitrittsländer gibt es keine entsprechenden Angaben. In der Quelle „Smoking, drinking and drug taking in the European Region“ des WHO-Regionalbüros Europa (1997) finden sich lediglich Angaben über den Gesamtkonsum und die dadurch entstandenen körperlichen Folgeschäden. Eine Differenzierung nach Altersgruppen liegt auch hier nicht vor. Im Jahresbericht 2003 der EBDD ist lediglich die Behandlungsnachfrage dokumentiert, die keine direkten Rückschlüsse auf die Behandlungsnotwendigkeiten zulässt.

Um eine Vorstellung über die Verbreitung einzelner Substanzen zu geben, wird im Folgenden die Prävalenz regelmäßigen bzw. häufigen Konsums berichtet.

Bei dem Begriff der „Tabakabhängigkeit“ werden in der Fachwelt die Standards der Weltgesundheitsorganisation WHO (Internationale Klassifikation von Krankheiten ICD) nur bedingt anerkannt. Ein breit angewandter Test, der von FAGERSTRÖM entwickelt wurde, wurde bisher nicht in einer ausreichenden Zahl von Umfragen eingesetzt, um daraus europäische Zahlen abzuleiten. Als Indikator für die Verbreitung problematischen Tabakkonsums wird der Anteil der täglichen Raucher verwendet (Tabelle 1).

Für Deutschland wird davon ausgegangen, dass aktuell 2,4 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland von Alkohol abhängig sind (BÜHRINGER et al. 2000). Eine europaweit vergleichbare Erhebung dieser Werte besteht nicht.

Jedoch kann die Gesamtmenge konsumierten Alkohols einen Hinweis auf seine Verbreitung in verschiedenen Ländern geben. Der Verbrauch pro Kopf steht zudem in direktem Zusammenhang insbesondere mit der Häufigkeit chronischer Gesundheitsprobleme, die durch Alkohol verursacht werden (EDWARDS 1997) (Tabelle 2).

Für illegale Drogen wird auf die Schätzung des „problematischen Konsums illegaler Drogen“ der EBDD zurückgegriffen, welche den intravenösen oder langzeitigen/regelmäßigen Konsum von Opiaten, Kokain und Amphetaminen umfasst (EBDD 2003a) (Tabelle 3).

Tabelle 1: Raucheranteil in der Bevölkerung ab 15 Jahren

Land	Männer	Frauen
Belgien	42,2	30,6
Dänemark	46,1	38,7
Deutschland	39,6	19,8
Finnland	29,1	20,3
Frankreich	41,7	31,6
Griechenland	51,5	28,0
Irland	35,5	29,7
Italien	37,6	27,4
Luxemburg	35,0	26,6
Niederlande	41,2	35,1
Österreich	40,9	26,0
Portugal	37,1	13,5
Schweden	28,1	28,4
Spanien	43,4	26,5
Vereinigtes Königreich	36,6	30,8

Eurobarometer 1995, zitiert nach Junge 2001

Tabelle 2: Alkoholkonsum in ausgewählten Ländern im Jahr 2000

Land	Liter reinen Alkohols pro Kopf
Belgien	8,4
Dänemark	9,5
Deutschland	10,5
Finnland	7,1
Frankreich	10,5
Griechenland	8,0
Irland	10,7
Italien	7,5
Lettland	7,4
Luxemburg	12,1
Niederlande	8,2
Norwegen	4,3
Österreich	9,4
Polen	6,9
Portugal	10,8
Rumänien	11,7
Schweden	4,9

Land	Liter reinen Alkohols pro Kopf
Schweiz	9,2
Slowakische Republik	8,5
Spanien	10,0
Tschechische Republik	10,6
Ungarn	9,2
Vereinigtes Königreich	8,4

(Meyer & John 2003)

Tabelle 3: Schätzung der Zahl problematischer Drogenkonsumenten in der Altersgruppe 15 bis 64

Land	pro 1000	
	von	bis
Dänemark	3,6	4,3
Deutschland	2,7	3,5
Finnland	3,2	4,1
Frankreich	3,9	4,8
Griechenland	3,1	4,2
Irland	5,9	5,9
Italien	6,0	7,2
Luxemburg	6,2	13,6
Niederlande	2,4	2,8
Österreich	3,0	3,5
Portugal	6,0	8,5
Schweden	4,2	4,8
Spanien	5,3	5,3
Vereinigtes Königreich	6,6	7,3

(EBDD 2003a; Erhebungen aus den Jahren 1994-2000)

45. Hat der Konsum illegaler Drogen in den EU-Beitrittsländern Folgen für deren Volkswirtschaft und das Gesundheitssystem, und wenn ja, welche?
46. Hat der Missbrauch von Alkohol, Zigaretten und Arzneimitteln in den EU-Beitrittsländern Folgen für deren Volkswirtschaft und das Gesundheitssystem, und wenn ja, welche?

Es ist davon auszugehen, dass der Konsum illegaler Drogen, schädlicher Alkoholkonsum sowie das Rauchen und der nicht bestimmungsgemäße Gebrauch von Arzneimitteln in den EU-Beitrittsländern Folgen für deren Volkswirtschaft und Gesundheitssysteme haben. Der Bundesregierung liegen hierzu jedoch keine näheren Informationen vor.

47. Hat der Konsum illegaler Drogen in Deutschland Folgen für die Volkswirtschaft und das Gesundheitssystem, und wenn ja, welche?
48. Hat der Missbrauch von Alkohol, Zigaretten und Arzneimitteln in Deutschland Folgen für die Volkswirtschaft und das Gesundheitssystem, und wenn ja, welche?

Durch den Konsum von illegalen und legalen Drogen und die mit ihnen assoziierten Erkrankungen entstehen direkte und indirekte Kosten infolge vorzeitiger Morbidität und Mortalität, verloraener Erwerbstätigenjahre, Ressourcenverluste, Unfälle etc. Die Höhe der Kosten kann lediglich geschätzt werden. Eine solche Schätzung des Robert Koch-Institutes (RKI) liegt für den Bereich der alkoholassoziierten Krankheiten vor. Danach beliefen sich die Kosten für die alkoholassoziierten Krankheiten im Jahre 1995 auf ca. 39,5 Mrd. DM. Die Untersuchung wurde in der Reihe des RKI „Beiträge zur Gesundheitsberichtserstattung des Bundes“ im Jahr 2002 veröffentlicht. Die Ausgaben für tabakkonsumbezogene Gesundheitsleistungen wurden für das Jahr 1993 auf nahezu 17,5 Mrd. Euro geschätzt¹⁴. Analog zu der Studie der Weltbank „Curbing the Epidemic“ wird mit der gleichen Methodik derzeit eine Studie für Deutschland durchgeführt, die sowohl ökonomische wie auch soziale Aspekte des Zigarettenrauchens in Deutschland untersuchen wird und eine Folgenabschätzung für eine erfolgreiche Tabakpolitik liefern soll.

Weitere Untersuchungen sind der Bundesregierung nicht bekannt.

V. Jugendliche und Drogen

49. Wie viele Jugendliche in der EU sind im Schnitt ab welchem Alter von welchen Drogen abhängig?

Die Frage ist in dieser Form nicht zu beantworten, da Zahlen zur Abhängigkeit nur für wenige Länder vorliegen und zudem nicht immer nach den Altersklassen differenziert wurden.

Als Indikator für die Verbreitung problematischen Tabakkonsums wird der Anteil der täglichen Raucher bei Jugendlichen verwendet (Tabelle 4).

Als Indikator für die Verbreitung problematischen Alkoholkonsums wird die Rauscherfahrung bei Jugendlichen verwendet (Tabelle 5).

Ein Indikator für die Verbreitung problematischen Drogenkonsum in dieser Altersgruppe liegt nicht vor. Während Zahlen über die Verbreitung des Konsum insbesondere von Cannabis vorhanden sind und auch vergleichbar erhoben werden, ist die Teilmenge der problematischen bzw. abhängigen Konsumenten nicht erfasst.

Tabelle 4: Anteil der täglichen Raucher in der Altersgruppe der 15-jährigen in Prozent

Land	Frauen	Männer
Belgien	20	21
Dänemark	21	15
Deutschland ¹⁵⁾	25	22
England	24	21

¹⁴ WELTE u. a. in: European Journal of Public Health 10 (2000), 31 bis 38

¹⁵ Die neueste Erhebung im Rahmen der HBSC Studie im Jahr 2001/2002 ergab für Deutschland, dass für die genannten Altersgruppe 29 % der weiblichen und 26 % der männlichen Jugendlichen täglich Zigaretten rauchen.

Land	Frauen	Männer
Estland	8	17
Finnland	20	19
Frankreich	25	20
Griechenland	14	13
Irland	16	19
Lettland	12	27
Litauen	6	15
Norwegen	21	18
Österreich	26	20
Polen	14	22
Portugal	10	13
Schweden	16	10
Schweiz	17	17
Slowakei	10	20
Tschechien	11	16
Ungarn	20	29

(WHO 2000)

Tabelle 5: Anteil der Personen mit Rauscherfahrung in der Altersgruppe der 15-jährigen in Prozent

Land	Frauen	Männer
Belgien	22	33
Dänemark	63	71
Deutschland	31	36
England	52	51
Estland	23	44
Finnland	58	52
Frankreich	20	29
Griechenland	21	24
Irland	29	42
Lettland	23	47
Litauen	20	32
Norwegen	41	37
Österreich	36	49
Polen	21	39
Portugal	16	35
Schweden	40	40
Schweiz	16	25
Slowakei	31	49
Tschechien	22	36
Ungarn	22	43

(WHO 2000)

50. Hat die Bundesregierung Erkenntnisse über den Drogenhandel in Schulen innerhalb der einzelnen EU-Mitgliedstaaten und der EU-Beitrittsländer?

Wenn ja, welche?

Hierüber liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor

51. Hat die Bundesregierung Erkenntnisse über spezifische Szene- und Modedrogen?

Wenn ja, welche sind dies?

Die meisten illegalen Substanzen werden heute in ganz unterschiedlichen Gruppen konsumiert. Dabei kann es innerhalb bestimmter Zirkel immer wieder zur Entwicklung von Vorlieben für einzelne Substanzen kommen, die allerdings nicht von Dauer sein müssen. Die enge Verknüpfung, die etwa Ecstasy eine Zeitlang mit der Techno-Szene aufwies, ist deshalb eher ein Ausnahmefall. Die Techno-Szene als solche hat sich nach Aussagen von Beobachtern inzwischen in viele Teilszenen zersplittert. Präferenzen und damit „Modedrogen“ ändern sich relativ schnell und oft ohne ersichtlichen Grund. So hat sich die Verbreitung von Ecstasy in letzter Zeit eher stabilisiert, während Amphetamine offensichtlich zugenommen haben.

Es gibt jedoch immer wieder Substanzen, die ein gewisses Interesse auf sich lenken. So tritt Crack in extrem marginalen Personengruppen in Hamburg und Frankfurt auf. Bestimmte legale Mittel bzw. neu entwickelte Drogen treten immer wieder auf, wobei ihre Verbreitung oft unklar bleibt. Beispiele der letzten Zeit sind GHB, Ketamin, MBDB und 4-MTA. Bei neuen Substanzen wird in Zusammenarbeit zwischen Europol und EBDD auf der Grundlage der „Gemeinsamen Maßnahme der EU über die Risikobewertung und die Kontrolle bei neuen synthetischen Drogen“ von 1997 eine Risikobewertung durchgeführt, die bei positivem Resultat zu Kontrollmaßnahmen im Hinblick auf diese Substanzen führen kann.

VI. Prävention

52. Bestehen europaweite bzw. innerhalb der EU nationale Präventionsmaßnahmen, die auf die Folgen des legalen und illegalen Drogenkonsums hinweisen?

Wenn ja, welche?

Die EBDD legt auf der Basis der nationalen Zulieferungen jedes Jahr einen Bericht¹⁶ vor, der u. a. alle Aktivitäten zur Reduktion der Nachfrage nach illegalen Drogen anführt (s. Bericht 2003 Kapitel 2 Maßnahmen gegen den Drogenkonsum S. 45 bis 49); dazu gehören auch Präventionsmaßnahmen, die auf „die Folgen des illegalen Drogenkonsums hinweisen“. Der jährliche „Drogen- und Suchtbericht“ der Drogenbeauftragten der Bundesregierung¹⁷ gibt u. a. eine Übersicht über die nationalen Präventionsmaßnahmen, die auf „die Folgen des legalen und illegalen Drogenkonsums hinweisen“ (s. Kapitel 2 Prävention, S. 17 bis 52).

¹⁶ s. o. Fußnote 3

¹⁷ s. o. Fußnote 1

53. Welche gesetzlichen Bestimmungen im Umgang mit Drogen bestehen innerhalb der EU und der EU-Beitrittsländer?

Die EBDD hat eine Europäische Datenbank für Drogenrecht (European Legal Database on Drugs – ELDD) eingerichtet, die die drogenbezogenen Rechtsvorschriften der 15 Mitgliedstaaten und Norwegens sammelt und online zur Verfügung stellt¹⁸. Die Rechtsvorschriften der Beitrittsstaaten werden dieser Datenbank derzeit schrittweise hinzugefügt. Die ELDD enthält nicht nur Gesetzes- und Verordnungstexte, sondern auch Länderprofile, rechtsvergleichende Studien sowie Abhandlungen über die wichtigen Trends im Drogenrecht. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 31 verwiesen.

54. Welche Vorschriften beim Jugendschutz bestehen beim Erwerb von Alkohol und Zigaretten innerhalb der EU und der EU-Beitrittsstaaten?

Aus den Untersuchungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendschutz (BAJ) im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend¹⁹ (BMFSFJ) ergibt sich zu den Jugendschutzbestimmungen in Europa – soweit verfügbar – Folgendes:

Zu alkoholischen Getränken (Stand: 2003)

Land	Verkauf gestattet ab Jahren		Ausschank gestattet ab Jahren	
	Bier, Wein	Spirituosen	Bier, Wein	Spirituosen
Belgien	16	18	16	18
Dänemark	15	15	18	18
Deutschland	16	18	16	18
Finnland	18	20	18	18
Frankreich	16	16	16	16
Griechenland	ohne Beschränkung	18	ohne Beschränkung	18
Großbritannien	18	18	16	18
Irland	18	18	18	18
Italien	16	16	16	16
Luxemburg	18	18	18	18
Niederlande	16	18	16	18
Österreich unterschiedlich geregelt in den Bundesländern	ohne Beschränkung 16	ohne Beschränkung 16/18	16	16/18
Portugal	ohne Beschränkung	ohne Beschränkung	16	16
Spanien unterschiedlich geregelt in den Regionen	16/18	16/18	16/18	16/18
Schweden	18/20	20	18	18
Polen	18	18	18	18
Tschechische Republik	18	18	18	18
Ungarn	14	14	18	18

¹⁸ <http://eldd.emcdda.eu.int/>

¹⁹ <http://www.api.or.at/akis/law/international.htm>

Zu Zigaretten/Tabakwaren (Stand: 2000)

Land	Rauchen in der Öffentlichkeit gestattet ab Jahren	Verkauf gestattet ab Jahren
Deutschland	16	16 (seit 1. April 2003)
Finnland		18
Griechenland	nicht verboten	
Großbritannien	16	
Italien	14	
Luxemburg	nicht verboten	
Niederlande	generelles Rauchverbot in öffentlichen Räumen	
Österreich – Wien –	16	
Portugal	Generelles Rauchverbot in Räumen, in denen öffentliche Veranstaltungen stattfinden	
Schweden	nicht verboten	18
Spanien	16	
Polen	nicht verboten	
Tschechische Republik	nicht verboten	

55. Ergreift die Bundesregierung Maßnahmen, um durch eine europaweite Angleichung von Jugendschutzbestimmungen den Erwerb von Alkohol und Zigaretten an Minderjährige so weit wie möglich zu unterbinden?

Wenn ja, wie?

Bei internationalen Verhandlungen bringt die Bundesregierung ihre nationalen Abgabeverbote für alkoholische Getränke und Tabakwaren an Kinder und Jugendliche ein. Insoweit wird verwiesen auf die nationale Umsetzung

- der Empfehlungen des Rates zum Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen,
- der Empfehlungen des Rates zur Prävention der Nikotinsucht und für Initiativen zur verstärkten Bekämpfung des Tabakkonsums und
- der Tabakrahenkonvention (FCTC) der WHO zur Eindämmung des Tabakkonsums.

56. Gibt es innerhalb der EU und in den EU-Beitrittsstaaten gesetzliche Bestimmungen zum Führen eines Kraftfahrzeugs unter Drogeneinfluss?

Wenn ja, welche?

Eine aktuelle Abfrage bei den genannten einzelnen Staaten war im Rahmen der Kleinen Anfrage auf Grund der zeitlichen Vorgaben nicht möglich. Umfangreiche Informationen bezüglich der gesetzlichen Bestimmungen der EG-Staaten sowie einiger Beitrittsstaaten wurden im Rahmen des derzeit laufenden Projekts der Europäischen Kommission „IMMORTAL“ (Impaired Motorists, Methods of Roadside Testing and Assessment for Licensing) erhoben und im Bericht „Deliverable R4.1. Review of impairment and accident risk for alcohol, drugs and medicines“ dargestellt. Dieser Bericht ist im Internet abrufbar unter <http://www.immortal.or.at> unter „Deliverables“²⁰.

²⁰ <http://www.immortal.or.at/>

Wie aus diesem Bericht hervorgeht, haben alle Mitgliedstaaten der EG Rechtsvorschriften bezüglich des Führens von Kraftfahrzeugen unter Drogeneinfluss. Generell ist die Teilnahme am Straßenverkehr nicht erlaubt, wenn der Betroffene – z. B. auf Grund vorangegangenen Drogenkonsums – nicht in der Lage ist, das Kraftfahrzeug sicher zu führen. Während in den meisten Staaten der Nachweis der Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit für die Verhängung von Sanktionen erforderlich ist, genügt in einigen Staaten für die Verhängung von Sanktionen bereits der Nachweis von Drogen im Blut (vgl. in Deutschland die Sanktionierung als Ordnungswidrigkeit gemäß § 24 a Abs. 2 StVG). Bezüglich der rechtlichen Konsequenzen, die von Staat zu Staat verschieden sind, wird auf den genannten Bericht verwiesen.

Die Zweite EG-Führerscheinrichtlinie (Richtlinie 91/439/EWG des Rates) enthält in Anhang III Mindestanforderungen hinsichtlich der körperlichen und geistigen Tauglichkeit für das Führen von Kraftfahrzeugen. Danach ist bei Abhängigkeit oder regelmäßigem übermäßigem Gebrauch von psychotropen Stoffen die Fahreignung ausgeschlossen. Bei regelmäßiger Einnahme besteht keine Fahreignung, wenn die Fahrtüchtigkeit nachteilig beeinflusst wird. Bei Lkw- und Busfahrern muss die zuständige ärztliche Stelle die zusätzlichen Risiken und Gefahren gebührend berücksichtigen, die mit dem Führen dieser Fahrzeuge verbunden sind. Da es sich bei den genannten Regelungen um Mindestanforderungen handelt, können die Vorschriften der einzelnen Mitgliedstaaten darüber hinausgehen.

57. Auf welchem Stand ist die Suchtberatung und die Behandlung Drogensüchtiger in den EU-Beitrittsstaaten?

Der Stand ist je nach Land und ökonomischer Lage, aber auch regional sehr unterschiedlich. Während in den Metropolen, z. B. in Prag oder Bratislava, schon eine relativ breite Palette von Angeboten vorhanden ist, sind entsprechende Strukturen auf dem Land häufig noch im Aufbau. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass auch die Drogenproblematik sich aus den Großstädten in die Provinz ausbreitet, wo sie in der Regel noch nicht die gleiche Verbreitung gefunden hat. Seit Mitte der 90er-Jahre findet im Rahmen der forcierten Gesundheitsreformen ein zunehmender Übergang von einem staatlichen Gesundheitswesen zu privaten Organisationsformen statt. Die Suchtbehandlung wird jedoch nach wie vor primär durch das öffentliche Gesundheitssystem und psychiatrische Kliniken geleistet. Teilweise wird auch heute noch fast ausschließlich Entgiftung ohne darauf folgende Entwöhnungsbehandlung angeboten. Niedrigschwellige Angebote sind deutlich weniger verbreitet als bei uns, nehmen aber allmählich zu.

58. Gibt es in den EU-Beitrittsstaaten Substitutionsprogramme für Drogensüchtige, und wenn ja, welches Konzept verfolgen diese?

Substitutionsprogramme existieren, haben sich jedoch relativ langsam entwickelt. Die EBDD schätzt, dass in Slowenien, das in dieser Hinsicht am weitesten entwickelt ist, rund 20 % der Heroinabhängigen mit diesen Programmen erreicht werden, während alle übrigen Beitrittsstaaten im Mittel etwa 5 % erreichen. Der Vergleichswert für die bisherigen EU-Mitgliedstaaten liegt deutlich über 30 %.

Die Konzeption ist vergleichbar mit anderen Ländern. Ziel ist zunächst die Entwicklung einer Monoabhängigkeit vom Substitutionsmittel (Ende des Heroinkonsums) und Stabilisierung der Gesundheit und Lebensumstände. Langfristi-

ges Ziel ist die Drogenfreiheit. In der Regel wird Methadon, teilweise aber auch Buprenorphin und Naltrexon eingesetzt.

59. Wie hoch ist die Tabak- und Alkoholsteuer in den einzelnen EU-Ländern und den einzelnen EU-Beitrittsländern?

Tabaksteuer Zigaretten:

Land	Euro/1000 St.	Euro/19 St. (1 Pack.)
EU-Mitgliedstaaten:		
Großbritannien	233,38	4,43
Irland	171,12	3,25
Dänemark	124,55	2,37
Frankreich	120,90	2,30
Finnland	115,20	2,19
Schweden	102,66	1,95
Deutschland	102,51	1,95
Niederlande	86,64	1,65
Österreich	84,38	1,60
Belgien	83,29	1,58
Griechenland	71,88	1,37
Portugal	64,84	1,23
Luxemburg	60,66	1,15
Italien	59,91	1,14
Spanien	56,56	1,07
Durchschnitt EU	102,57	1,95
Beitrittsstaaten:		
Malta	89,72	1,70
Zypern*	67,52	1,28
Slowenien	39,46	0,75
Ungarn	x	x
Polen	24,99	0,47
Tschechien	26,33	0,50
Estland	26,08	0,50
Slowakei	22,78	0,43
Litauen	16,18	0,31
Lettland	9,75	0,19
Durchschnitt Beitrittsstaaten	26,90	0,51
ges. Durchschnitt	64,73	1,23

Quelle: Excise Duty Tables (Stand: EU-Länder September 03, EU-Beitrittsländer Juli 03)

* Tabaksteuer Zypern berechnet sich von den „landed costs“ + MWSt, beträgt zwischen 15 % und 50 % (Küstenregion)

Alkoholsteuer:

Land	Euro/hl
EU-Mitgliedstaaten:	
Schweden	5 505,16
Finnland	5 046,00
Irland	3 925,00
Dänemark	3 702,51
Großbritannien	3 116,14
Niederlande	1 775,00
Belgien	1 660,89
Frankreich	1 450,00
Deutschland	1 303,00
Luxemburg	1 041,15
Österreich	1 000,00
Griechenland	908,00
Portugal	880,51
Spanien	739,97
Italien	645,36
Durchschnitt EU:	2 179,91
Beitrittsstaaten:	
Malta	2 422,48
Polen	1 078,14
Estland	926,71
Lettland	924,21
Tschechien	770,11
Slowenien	730,53
Ungarn	686,48
Slowakei	599,66
Litauen	347,59
Zypern**	207,59
Durchschnitt Beitrittsstaaten:	724,46
ges. Durchschnitt:	1 452,19

Quelle: Excise Duty Tables (Stand: EU-Länder September 03, EU-Beitrittsländer Juli 03)

** Alkoholsteuer Zypern für eingeführten Alkohol beträgt 87,22 Euro

60. Ist eine Veränderung der Konsummuster in den einzelnen EU-Ländern und EU-Beitrittsländern hinsichtlich der Veränderungen bei der Tabak- und Alkoholsteuer erkennbar und sind Präventionserfolge ersichtlich?

Es gibt verschiedene Untersuchungen, die insbesondere einen Einfluss auf die Prävalenz des Konsums von Alkohol und Tabakwaren bei Veränderungen der Steuern auf diese Produkte belegen. So liegen der Bundesregierung Erkenntnisse zu den Auswirkungen der Tabaksteuererhöhung vom 1. Januar 2002 in der Bundesrepublik Deutschland vor. Nach der vom BMGS in Auftrag gegebenen Studie des Instituts für Therapieforschung – Nord haben 4,7 % der Raucher wegen der Erhöhung das Rauchen aufgegeben. 11,5 % haben den Konsum reduziert. Die Anzahl konsumierter Zigaretten reduzierte sich um 1,33 %. Die Autoren zogen daraus den Schluss, dass bei Rauchern eine Auseinandersetzung

mit dem Rauchverhalten und eine Verhaltensänderung im Hinblick auf das Rauchen festzustellen ist.

Eine Analyse von JUNGE (Jahrbuch Sucht 1997) zeigte für die Bundesrepublik Deutschland, dass nach Steuererhöhungen auf Tabakwaren der Tabakkonsum reduziert wurde. Es handelte sich jedoch nicht um einen vollständigen Rückgang des Konsums. Zum Teil verlagerte sich das Verbraucherinteresse nur auf günstigere Alternativen. Alles in allem ist jedoch nach der bereits genannten Weltbank-Studie die kontinuierliche Anhebung des realen Preises von Tabakwaren über Steuererhöhungen eine der wirksamsten und zugleich kostengünstigsten Methoden zur Senkung der Raucherquote und des Pro-Kopf-Konsums von Tabakprodukten. Eine deutliche Verringerung des Zigarettenkonsums hat wie keine andere einzelne Präventionsmaßnahme einen nachhaltigen Effekt auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung. Die Verbesserung der Prävention ist daher ein zentrales Anliegen der Bundesregierung.

Die Auswirkungen von Preisveränderungen für Alkohol – insbesondere durch Steuererhöhungen – auf die Senkung des Alkoholkonsums in der Bevölkerung sind in der Publikation von ECWARDS „Alkoholkonsum und Gemeinwohl“ (1997), die mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit ins Deutsche übersetzt wurde, dargestellt. Derzeit wird eine neue Publikation zusammen mit der Schweiz vorbereitet, die das BMGS mitfinanziert und in der die neuesten Studien aus der ganzen Welt zu dieser Thematik zusammengestellt werden. In dieser Publikation werden auch Sonderkapitel auf die Auswirkungen in Deutschland, der Schweiz und Österreich eingehen. Die Veröffentlichung ist für Anfang 2004 vorgesehen.

Im Übrigen sind Präventionserfolge von einem Bündel von Faktoren abhängig. In einem so genannten policy-mix müssen für eine erfolgreiche Präventionspolitik bewusstseinsverändernde Maßnahmen für sehr verschiedene Bevölkerungsgruppen durch Gesundheitsförderung und Aufklärung, aber auch Hilfen für Beratung und Ausstieg vorgehalten werden und gleichzeitig Rahmenbedingungen gesetzt werden, die die Verfügbarkeit von und den Zugang zu illegalen und legalen Drogen insbesondere für Kinder und Jugendliche erschweren und die Nichtraucher und Alkohol abstinente Menschen schützen.

VII. Internethandel von Drogen

61. Spielt das Internet beim Erwerb legaler Suchtmittel, Betäubungsmittel und halluzinogener Stoffe eine Rolle, und wenn ja, welche?

Der Erwerb und der Versand von Betäubungsmitteln und halluzinogenen Stoffen über das Internet sind auf Grund der Vorschriften des BtMG über den Betäubungsmittelverkehr nicht zulässig.

Ein Patient, der ein Betäubungsmittel erwerben will, bedarf einer Verschreibung, die ein Arzt in Form eines 3-teiligen amtlichen Formblatts (sog. Betäubungsmittelrezept) auszustellen hat. Ein Betäubungsmittel darf von der Apotheke nur Zug um Zug gegen Vorlage dieser Verschreibung abgegeben werden (§ 13 Abs. 2 BtMG). Eine elektronische Übermittlung von Betäubungsmittelrezepten ist nicht zulässig.

Der Handel mit Betäubungsmitteln setzt voraus, dass sowohl der Abgebende als auch der Erwerber im Besitz einer entsprechenden Erlaubnis nach § 3 BtMG sind und dass der Abgebende für jede einzelne Betäubungsmittelabgabe einen amtlichen Abgabebeleg anfertigt (§ 1 Betäubungsmittel-BinnenhandelsVO). Dieser Beleg kann nicht elektronisch per Internet übermittelt werden, da er eigenhändig unterschrieben werden muss (§ 2 Abs. 1 Satz 2 BtM-BinnenhandelsVO).

Die Werbung für Betäubungsmittel ist nur in sehr engen Grenzen zulässig: Nach § 14 Abs. 5 BtMG darf für die in Anlage I zum BtMG bezeichneten Betäubungsmittel (das sind die nicht verkehrsfähigen und nicht verschreibungsfähigen Betäubungsmittel) überhaupt nicht geworben werden. Für die in Anlage II (verkehrsfähige, aber nicht verschreibungsfähige) und die in Anlage III (verkehrsfähige und verschreibungsfähige) bezeichneten Betäubungsmittel darf nur in Fachkreisen der Industrie und des Handels sowie bei Personen und Personenvereinigungen, die eine Apotheke oder eine tierärztliche Hausapotheke betreiben, geworben werden, für verschreibungsfähige Betäubungsmittel (Anlage III) auch bei Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten. Daraus folgt, dass eine Werbung für Betäubungsmittel über das jedermann zugängliche Internet nicht zulässig ist.

Hinsichtlich des Internethandels mit legalen Suchtmitteln wird auf die Antwort zu den Fragen 64 und 65 verwiesen.

62. Wie sieht die Rechtslage beim Versand von legalen Suchtmitteln, Betäubungsmitteln und halluzinogenen Stoffen per Internet aus?

Der Versandhandel mit Betäubungsmitteln ist derzeit rechtlich nicht zulässig.

Das Versandhandelsverbot für Arzneimittel nach § 43 Abs. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) wird zwar durch das GKV-Modernisierungsgesetz aufgehoben und der Internethandel mit Arzneimitteln grundsätzlich zugelassen werden. Die Anforderungen an den elektronischen Handel und Versandhandel mit Arzneimitteln sind in der Apothekenbetriebsordnung festzulegen. Dabei können allerdings solche Arzneimittel und Arzneimittelgruppen vom Versandhandel ausgeschlossen werden, deren Abgabe auf dem Wege des Versandhandels aus Gründen der Sicherheit und des Verbraucherschutzes nicht zulässig ist. Dies gilt insbesondere für Betäubungsmittel, die damit auch nach der neuen gesetzlichen Regelung – soweit die Sicherheit und Kontrolle des Betäubungsmittelverkehrs gefährdet sind – vom Versandhandel ausgenommen werden können.

Hinsichtlich der Rechtslage bei legalen Suchtmitteln wird auf die Antwort zu den Fragen 64 und 65 verwiesen.

63. Bestehen behördliche Eingriffsmöglichkeiten auf dem Gebiet des Internethandels mit legalen Suchtmitteln, Betäubungsmitteln und halluzinogenen Stoffen, und wenn ja, welche?

Da es einen Internethandel mit Betäubungsmitteln und halluzinogenen Stoffen auf Grund der für den Betäubungsmittelverkehr geltenden Vorschriften nicht gibt, bestehen auch keine auf das Internet bezogenen spezifischen behördlichen Eingriffsmöglichkeiten. Ein Verstoß gegen das Werbeverbot des § 14 Abs. 5 BtMG (vgl. dazu Antwort zu Frage 61) ist gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 8 BtMG strafbar. Hinsichtlich der legalen Suchtmittel wird auf die Antwort zu den Fragen 64 und 65 verwiesen.

64. Wie wird der Jugendschutz beim Internethandel von legalen Suchtmitteln, Betäubungsmitteln und halluzinogenen Stoffen gewährleistet?

Im Hinblick auf den Internethandel von Betäubungsmitteln und halluzinogenen Stoffen wird auf die Antworten zu den Fragen 63 und 65 verwiesen.

Was den Internethandel von Alkohol und Tabak anlangt, so darf sich nach § 6 Abs. 5 des Jugendmedienschutz-Staatsvertrages der Länder die Werbung in Telemedien (Internetangebote) für alkoholische Getränke und für Tabak weder an

Kinder oder Jugendliche richten noch durch die Art der Darstellung Kinder und Jugendliche besonders ansprechen oder diese beim Konsum darstellen. Nach § 9 des Jugendschutzgesetzes (JuSchG) dürfen in der Öffentlichkeit Branntwein, branntweinhaltige Getränke an Kinder und Jugendliche sowie andere alkoholische Getränke an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren nicht abgegeben werden. Nach § 10 JuSchG dürfen in der Öffentlichkeit Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren nicht abgegeben werden. Zuwiderhandlungen von Veranstaltern und Gewerbetreibenden können mit einem Bußgeld bis zu 50 000 Euro geahndet werden. Zuständig für die Kontrollen sind die Behörden in den Ländern.

65. Bestehen Eingriffsmöglichkeiten, um gegen im Internet veröffentlichte Anleitungen zum Herstellen und zum Gebrauch illegaler Drogen vorzugehen, und wenn ja, welche?

Im Internet veröffentlichte Anleitungen zum Herstellen und zum Gebrauch illegaler Drogen können strafbar sein und ggf. entsprechende Ermittlungen und Sanktionen auslösen. Das BtMG enthält eine Reihe von Vorschriften, deren Ziel es ist, insbesondere das öffentliche Auffordern und das Verleiten zum Drogenkonsum zu verhindern. Gemäß § 29 Abs. 1 Satz 1 BtMG wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wer unerlaubt für Betäubungsmittel wirbt (Nr. 8), wer öffentlich eine Gelegenheit zum unbefugten Erwerb von Betäubungsmitteln mitteilt oder einen anderen zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln verleitet (Nr. 10) oder wer öffentlich oder durch Verbreiten von Schriften dazu auffordert, Betäubungsmittel zu verbrauchen, die nicht zulässigerweise verschrieben worden sind (Nr. 12). Außerdem kann bei solchen Internet-Anleitungen auch der Tatbestand der Anstiftung oder Beihilfe zu den in § 29 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BtMG aufgeführten Handlungen in Betracht kommen. Wann diese Voraussetzungen konkret vorliegen, bedarf der Prüfung im jeweiligen Einzelfall.

Nach den Erkenntnissen des BKA sind Gegenstand umfangreicher Kommunikation im Internet insbesondere die Bereiche „synthetische Drogen“, „Grundstoffe“ und „biogene Drogen“. Kokain und Heroin hingegen werden seltener im Internet behandelt. Cannabisprodukte sind zwar häufig genannt, jedoch insbesondere im Zusammenhang mit der Legalisierungsdiskussion. Dabei kommen vor allem Werbe- und Handelsangebote und Synthese-/Herstellungsanleitungen (insbesondere von Amphetaminen) sowie Anbauanleitungen für Cannabis oder Pilze vor. Im Jahr 2002 wurden durch das BKA insgesamt 40 Verdachtsanzeigen im Zusammenhang mit Betäubungsmittelkriminalität im Internet erstellt.

Das JuSchG ergänzt die genannten Regelungen. Nach § 18 Abs. 1 JuSchG sind Träger- und Telemedien, die geeignet sind, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen oder ihre Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu gefährden, von der Bundesprüfstelle für jugendgefährdende Medien in eine Liste jugendgefährdender Medien aufzunehmen. Telemedien (Internetangebote), die in die Liste der jugendgefährdenden Medien aufgenommen worden sind, unterliegen den Beschränkungen des § 4 des Jugendmedienschutz-Staatsvertrages der Länder. Danach ist insbesondere eine Verbreitung nur in sog. geschlossenen Erwachsenenbenutzergruppen zulässig. Indizierte ausländische Telemedien sollen in nutzerautonome Filterprogramme aufgenommen werden, § 24 Abs. 5 JuSchG.

Nach gefestigter Spruchpraxis der Bundesprüfstelle sind Medien u. a. dann jugendgefährdend, wenn sie zum Drogenkonsum aufstacheln oder verleiten bzw. den Drogenkonsum in sonstiger Weise verherrlichen (etwa durch Ausblendung der mit dem Konsum verbundenen Risiken). Weil sie den Gebrauch illegaler

Drogen (insbesondere: Cannabis, weiterhin: Ecstasy, Speed, LSD, Kokain) propagieren, hat die Bundesprüfstelle wegen Drogenverherrlichung insgesamt 35 Trägermedien – Bücher, Broschüren, Zeitschriften und Magazine – indiziert, jedoch bisher noch keine Telemedien.